



Krødsherad
kommune

2024-2028

Forebyggende plan barn og unge



Innholdsfortegnelse

1 Innledning	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Formål	3
1.3 Forankring	3
1.3.1 Regional planstrategi og kommuneplanens samfunnsdel	3
1.3.2 FNs bærekraftsmål	4
1.3.3 Barnekonvensjonen	5
1.3.4 Barnevernsreformen	5
1.3.5 Risiko- og beskyttelsesfaktorer	5
1.3.6 Kunnskapsmodellen «Barnets behov i sentrum»	8
1.4 Prosess	9
1.4.1 Arbeidsgruppe	9
1.4.2 Medvirkning	10
2 Status	10
2.1 Sektor livsløp	10
2.1.1 Forebyggende helse	10
2.1.2 Oppvekst	10
2.2 Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid	10
2.2.1 Interkommunale tjenester	11
2.2.2 Bedre tverrfaglig innsats	11
2.2.3 Tidlig innsats for barn i risiko	12
2.2.4 SamarbeidsArena Psykisk Helse	12
2.2.5 Fylkeskommunal tannhelsetjeneste	12
2.3 Forebyggende arbeid i kommunen	13
2.4 Folkehelse i Krødsherad	13
2.5 Frivillighet	14
3 Forebygging	14
3.1 Universelt nivå	14
3.2 Selektivt nivå	14
3.3 Indikert nivå	14
4 Tiltak	15
5 Veien videre	28
5.1 Anbefalte satsninger	28
6 Referanser	29

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Forebyggende plan har sin bakgrunn i Lov om barnevern § 15-1 der følgende ansvar gis til den enkelte kommune: «Kommunen skal fremme gode oppvekstvilkår gjennom tiltak for å forebygge at barn og unge utsettes for omsorgssvikt eller utvikler atferdsproblemer. Kommunen skal sørge for å samordne sitt tjenestetilbud til barn og familier.» § 15-1 annet ledd presiserer at kommunestyret skal vedta en plan for kommunens arbeid, der målet er å bidra til overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og av fordelingen av kommunens ressurser til dette arbeidet (Prop. 133 L 2020-2021 kap. 25)

1.2 Formål

Nyere forskning viser at kommuner som baserer tidlig innsats på symptomvurderinger, vil glippe på omtrent halvparten av de mest risikoutsatte barna i de fire til seks første leveårene (Kvello, 2023, hentet fra Imenes, A-K, 2023, 05:50). Formålet med forebyggende plan er derfor å gi kommunens ansatte et bedre grunnlag for å kunne iverksette tiltak basert på kunnskap om risikofaktorer, fremfor å handle på allerede synlige symptomer hos barn og unge. Planen skal gi en oversikt over allerede etablerte tiltak i kommunen, samt avdekke områder som bør styrkes i det videre. Forebyggende plan gir en oversikt over tiltak som retter seg mot å begrense risikofaktorer, i tillegg til å styrke beskyttende faktorer, for barn og unge i kommunen.

1.3 Forankring

Forebyggende plan inngår i kommunens planarbeid, og er forankret i Buskerud fylkeskommunes regionale planstrategi og kommuneplanens samfunnsdel. Den bygger på FNs bærekraftsmål, barnekonvensjonen og barnevernreformen, samt kunnskap om risikofaktorer for, og beskyttelsesfaktorer mot, omsorgssvikt og atferdsvansker. Krødsherad kommune ser til kunnskapsmodellen «barnets behov i sentrum» for en helhetlig forståelse av faktorene, samt andre sentrale aspekter ved barns utvikling.

1.3.1 Regional planstrategi og kommuneplanens samfunnsdel

I fylkeskommunens regionale planstrategi 2020-2024 presenteres seks innsatsområder for bærekraftig utvikling. Innsatsområde 1: Livskvalitet, velferd og like muligheter og 2: Bærekraftig og rettferdig økonomisk system, har særlig vært førende for utviklingen av den aktuelle planen.

Det vises også til kommuneplanens samfunnsdel 2019-2032, vedtatt av Krødsherad kommunestyre 18.06.2020. Kommuneplanens samfunnsdel tar stilling til langsiktige utfordringer, mål og strategier for kommunesamfunnet som helhet og for kommunen som organisasjon. Planen bygger på nasjonale føringer og forventninger, der det for den aktuelle planen anses særlig relevant med følgende utfordringer:

- Å skape et bærekraftig velferdssamfunn
- Å skape et sosialt bærekraftig samfunn
- Å skape et trygt samfunn for alle

Krødsherads overordnede mål er å være en kommune i vekst og utvikling. Det inkluderer delmål som er knyttet opp mot FNs bærekraftsmål, og strategier for å nå disse målene. I punkt 6.2.2 under temaet *Å leve i Krødsherad*, formuleres følgende mål: «I Krødsherad har barn og unge en trygg oppvekst og gode utviklingsmuligheter». Målet knyttes opp mot bærekraftsmål 1 – 5 (se neste avsnitt). Forebyggende plan ses i sammenheng med dette målet.

1.3.2 FNs bærekraftsmål

«FNs bærekraftsmål er verdens felles arbeidsplan for å imøtekomme dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner skal få dekket sine behov» (FNs bærekraftsmål, 2015). Arbeidsplanen består av 17 mål og 169 delmål som skal fungere som en felles global retning for land, næringsliv og sivilsamfunn for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. Den norske regjeringen har sluttet seg til disse målene, og lagt føringer for at de også skal være det politiske hovedsporet for å ta tak i utfordringene vi står overfor i Norge. Målene er gjengitt i illustrasjonen nedenfor. Bærekraftsmål 1 – 5, samt 10 og 17, anses særlig relevant for den aktuelle planen.



1.3.3 Barnekonvensjonen

FNs konvensjon om barnets rettigheter ble vedtatt i 1989 og ratifisert av Norge i 1991 (Barnekonvensjonen, 1989). I 2003 ble barnekonvensjonen en del av norsk lov. Konvensjonen er en internasjonal avtale om barns rettigheter, og ligger også til grunn for kommunenes utviklingsarbeid.

1.3.4 Barnevernsreformen

Barnevernsreformen trådte i kraft 01.01.2022. Bakgrunnen for reformen var at ansvaret for barnevernet så langt hadde vært delt mellom stat og kommune, og at den fordelingen har bidratt til utfordringer og uforutsigbarhet i tilbud. I den nye reformen flyttes mer ansvar på barnevernsområdet til kommunene. Reformen skal bidra til å styrke det forebyggende arbeidet og tidlig innsats. Målene for reformen er at:

- Kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging.
- Hjelpen skal bli bedre tilpasset barn og familiers behov.
- Rettsikkerheten til barn og familier skal bli godt ivaretatt.
- Ressursbruken og oppgaveløsningen i barnevernet skal bli mer effektiv.

Ett av målene med reformen er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging i hele oppvekstsektoren. Tidlig innsats er først og fremst en investering i innbyggernes velferd, men må også ses på som en investering som kan spare kommunen for mer inngripende og kostbare tiltak senere. Forebyggende plan er en del av denne investeringen. Målet med planen er å bidra til overordnet forankring av det forebyggende tilbudet og av fordelingen av kommunens ressurser til dette arbeidet.

Det har med virkning fra 1. august 2022 også blitt vedtatt bestemmelser om samarbeid, samordning, barnekoordinator og individuell plan som påvirker velferdstjenestelovgivningen. Blant annet skal velferdstjenestene samarbeide på systemnivå, det vil si utover oppfølgingen til det enkelte barn, ungdom og deres familie. Velferdstjenestene skal samarbeide både for å ivareta egne oppgaver, og for at andre tjenesteytere skal kunne ivareta sine oppgaver. Formålet med samarbeidsplikten på systemnivå er å legge til rette for samarbeid på individnivå. Samarbeidsplikten på systemnivå er også viktig for at tjenestene skal lykkes med det forebyggende arbeidet, ved at barn og unge som trenger det, får rett hjelp til rett tid (Helsedirektoratet, 2022).

1.3.5 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Kunnskapen om risiko- og beskyttelsesfaktorer som refereres til i denne planen, og spesifikt i dette underkapittelet, er hentet fra boken *Barn i risiko: Skadelige omsorgssituasjoner*, 2. utg. av Øyvind Kvello (2022). Begrepet *risikofaktorer* viser til genetiske, biologiske, mentale, miljømessige og sosiale forhold som øker faren for at personer utvikler psykiske vansker og/eller sosiale utfordringer. Kunnskapen om risikofaktorer inkluderer også en anerkjennelse av at det er den kumulative risikoen (antallet risikofaktorer), mer enn kjennetegnet på de enkelte risikofaktorene, som best predikerer om barn og unge vil utvikle vansker eller ikke. Det ses likevel ingen direkte sammenheng mellom

risikofaktorer og resultat. Én type vanske kan oppstå fra ulike utgangspunkt, og samme risikofaktor kan lede til ulike resultat. Det viser seg imidlertid at det er vedvarende stress eller kroniske risikofaktorer som skader barnet mest. Å sette inn tiltak for å begrense risikofaktorer i barnets miljø, er derfor en viktig forutsetning for det forebyggende arbeidet i kommunen.

Beskyttelsesfaktorer betegner forhold som demper sannsynligheten for utvikling av vansker når personer er rammet av risikofaktorer. Begrepet brukes med andre ord først når forholdene har dempende effekt på risikofaktorer. Tilsvarende for kompleksiteten ved risikofaktorer, kan samme beskyttelsesfaktor være virksom mot flere risikofaktorer. Risiko- og beskyttelsesfaktorer må også forstås som atskilte dimensjoner. Med det menes at en tilstrekkelig lav skår på en risikodimensjon, ikke nødvendigvis er ensbetydende med at det er en beskyttelsesfaktor. Samspillet mellom hvordan risiko- og beskyttelsesfaktorer påvirker et barns utvikling og livskvalitet, er med andre ord komplekst.

Forebyggende plan gir en oversikt over tiltak i kommunen som retter seg mot å henholdsvis redusere de mest kjente risikofaktorene for, og styrke de mest kjente beskyttelsesfaktorene mot, omsorgssvikt og atferdsvansker. Under følger en gjennomgang av faktorene som henvises til i tiltaksoversikten.

Risikofaktorer

Det finnes ingen global definisjon av krenkende, skadelig og mangelfull barneomsorg, og en betydelig andel ulike betegnelser benyttes for å beskrive ulike former for omsorgssvikt, mishandling og seksuelle overgrep. I denne oversikten skilles det mellom flere risikofaktorer som alle kan kategoriseres under betegnelsen skadelig barneomsorg: *skadelige omsorgsformer*, *alvorlige krenkelser* og *emosjonell utilgjengelighet eller fjernhet*. Det viser seg også å være en betydelig samforekomst mellom ulike former for skadelig barneomsorg. Det betyr at dersom et barn utsettes for én form for skadelig omsorg, er risikoen stor for at det også utsettes for andre former.

Skadelige omsorgsformer

Med risikofaktoren *skadelige omsorgsformer*, menes ulike former for omsorgssvikt eller forsømmelse, der omsorgsgiver i betydelig grad svikter i å ivareta barnets grunnleggende behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse. Slike former for svikt eller neglekt handler i stor grad om fravær av handling, i motsetning til påføring av krenkelse som omtales under.

Alvorlige krenkelser

Til denne risikofaktoren hører former for aktiv påføring av krenkelse mot barnet, gjennom mishandling, vold, overgrep og utnyttelse. Det inkluderer former for fysisk, psykisk, materiell, latent og seksuell mishandling og vold.

Emosjonell utilgjengelighet/fjernhet

At en omsorgsgiver er emosjonelt utilgjengelig eller fjern overfor barnet, er en annen form for risikofaktor. Det kan betegnes som en psykisk eller emosjonell omsorgssvikt, som inkluderer ignorering av barnets søking etter kontakt, og lite respons på og involvering i barnet og barnets signaler.

Rusmiddelbruk og alvorlige former for psykiske lidelser

I tillegg til at det å vokse opp med foreldre med rusmiddelmisbruk gir betydelig økt risiko for utvikling av et bredt spekter av vansker hos barnet, gir også rusmiddelmisbruk økt risiko for at barnet utsettes for andre former for skadelig omsorg som mishandling, omsorgssvikt og seksuelle overgrep. Alvorlige former for psykiske lidelser er også en risikofaktor i foreldres omsorgsutøvelse. Barn av personer med psykiske lidelser har i utgangspunktet økt risiko for selv å utvikle psykiske og sosiale vansker, samtidig som foreldrenes funksjonsnivå og lidelse kan påvirke deres omsorgsutøvelse. Faktorer som påvirker er blant annet hvor sterkt barnet involveres i forelderens lidelse, hvor langvarige sykdomsperiodene er, hvor brått de kommer, om andre personer kan ta over omsorgen, om barnet opplever skyld eller ansvar, og om barnet får tilstrekkelig og tilrettelagt informasjon.

Utviklingsvansker som ikke blir forstått og hjulpet

En annen risikofaktor for både omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker, er om barnet har utviklingsvansker som ikke blir forstått eller tilstrekkelig hjulpet. Det kan være generell utviklingsforsinkelse eller lavt intellektuelt evnenivå, nevroutviklingsforstyrrelser som ADHD eller autismespekter, eller at barnet har psykiske vansker eller psykiske lidelser.

Skadelig psykososialt miljø i barnehage og skole

Det er også flere risikofaktorer knyttet til et skadelig psykososialt miljø i barnets barnehage eller skole. At barnet har vært utsatt for mobbing, eller selv utøver mobbing, er i seg selv en risikofaktor. Samtidig vil miljøet være med å påvirke barnets skolefravær/skolenærvær, som også spiller inn i risikoperspektivet. Dersom barnehagen eller skolen fungerer dårlig, der det f.eks. er høy forekomst av atferdsvansker, manglende struktur, dårlig samarbeid hjem/barnehage/skole, og/eller høyt sykefravær blant ansatte, er dette faktorer som også regnes som økt risiko.

Levekårsutfordringer

Med levekårsutfordringer regnes flere former for utfordringer knyttet til foreldrenes og familiens deltakelse i det ordinære samfunnslivet. Det kan innebære om foreldrene er i studier eller ordinært arbeid, om de lever i relativ fattigdom eller har utfordringer med å innfri økonomiske forpliktelser. Til denne risikofaktoren hører også i hvilken grad familien er stigmatisert eller sosialt isolert, om de har uavklart oppholdsstatus, om de er første eller andre generasjon immigrant i Norge, og/eller om barnet vokser opp i et belastet nærmiljø.

Beskyttelsesfaktorer

Under følger en oversikt over de mest betydningsfulle beskyttelsesfaktorene. Det minnes om at beskyttelsesfaktorer kun regnes som beskyttende når barnet allerede er i risiko. Utover dette, omtales faktorene heller som ressurser. Husk også at én type beskyttelsesfaktor kan være virksam på flere typer risikofaktorer.

Aldersadekvat utvikling

Med aldersadekvat utvikling menes at barnet har aldersadekvat eller bedre fungering på samtlige basalkompetanseområder: kognitiv/språklig, atferd/moral, emosjonelt, sosialt og motorisk, og at barnet har gode mestringsstrategier.

Venner/tilhørighet

Det anses også beskyttende at barnet har venner og tilhører et sosialt fellesskap, eller at barnet hjelpes til å etablere det. Det vil si at prososial utvikling er et viktig utgangspunkt.

Fritidsinteresse/mestring

Under denne kategorien regnes det som beskyttende at barnet, fra omtrent 8 års alder, har en hobby eller fritidsinteresse, eller at det får utnyttet og utviklet sine talenter, og opplever mestring.

God tilpasning til barnehage og skole

En viktig beskyttende faktor er at barnet tilpasser seg godt til barnehage og skole. Det inkluderer at barnet innordner seg rutiner, godtar grensesetting, er sosialt inkludert og presterer godt/bedre skolefaglig. (Dette forutsetter ordinær/velfungerende barnehage/skole).

God omsorgsutøvelse

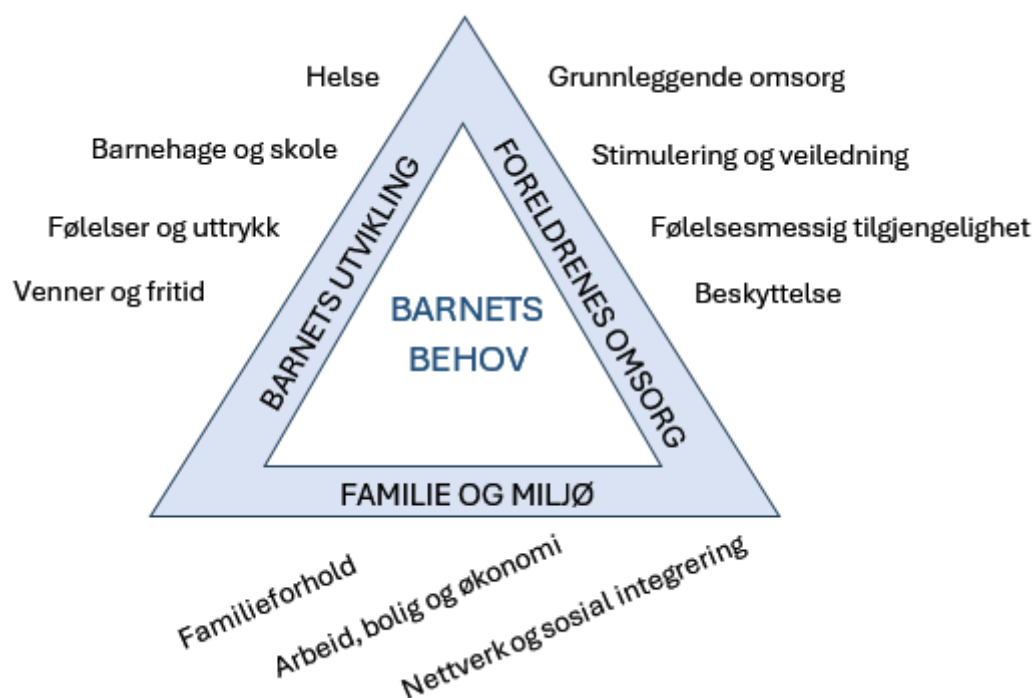
Her vises det til punktene vedrørende skadelig barneomsorg under avsnittet om risikofaktorer. En beskyttende faktor er at omsorgspersonene utøver god omsorg for barnet, altså at barnet får møtt sine grunnleggende behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse av varme, trygge og sensitive voksne.

Positiv karakteristikk

Dette punktet henger sammen med de foregående fordi de på mange måter er en forutsetning for det aktuelle. Det anses nemlig som en beskyttende faktor at barnet fra omtrent 10 års alder karakteriseres av optimisme, positivt selvbilde, anses av mange som lett å like, at det er sosialt av natur og viser prososiale egenskaper.

1.3.6 Kunnskapsmodellen «Barnets behov i sentrum»

Kunnskapsmodellen «Barnets behov i sentrum» (illustrert nedenfor) gir en oppsummering av behovene som må dekkes for at barn skal ha best mulig utvikling. Behovene kategoriseres innenfor tre hovedaspekter: barnets utvikling, foreldenes omsorg, og familie og miljø. Dersom behovene av en eller annen årsak ikke dekkes, utgjør dette en risiko for barnets utvikling. Det er viktig å påpeke at alle barn har forutsetninger og behov på ulike områder, og det gir grunnlag for at vi i et forebyggende perspektiv må tenke helhetlig. Modellen kan også ses i sammenheng med de foregående risiko- og beskyttelsesfaktorene for omsorgssvikt og atferdsvansker.



1.4 Prosess

I arbeidet med denne planen har det vært nedsatt en arbeidsgruppe bestående av representanter fra de ulike tjenestene som tilbyr forebyggende tiltak i kommunen. De ulike representantene har også vært ansvarlige for brukermedvirkning fra ulike grupperinger og organisasjoner i kommunen.

1.4.1 Arbeidsgruppe

Navn	Stilling
Kaja Solbakken Bjerke	Leder Midt-Buskerud barneverntjeneste
Ellen Østbye Fremgaard	Virksomhetsleder forebyggende helse
Heidi Marie Gunnerød	Kommunepsykolog
Mona Høgli	Konsulent psykisk helse- og rustjenesten / Prosjektleder BTI
Elin Lesteberg	Styrer Noresund barnehage
Nina Dokken Nesheim	Leder PP-tjenesten
Ingunn Opheim	Midt-Buskerud barneverntjeneste
Kari Skjenald	Rektor Krødsherad skole
Ingunn Svartås	Styrer Krøderen barnehage
Cathrine Volden	Leder NAV Midt-Buskerud

1.4.2 Medvirkning

Det vises med dette til plan- og bygningsloven § 5-1 annet ledd som vektlegger kommunens ansvar for å sikre aktiv medvirkning i planprosesser. Forebyggende plan er informert om på flere arenaer i kommunen. Ungdomsrådet har vært involvert i å gi tilbakemeldinger på hvilke områder som særlig kan styrkes i det videre. Deres uttalelser har vært med på å forme anbefalingene som følger i kapittel 5. Frivillige organisasjoner som jobber med barn og unge har fått tilsendt planen og blitt oppfordret til å komme med tilbakemelding. SU og FAU på alle oppvekstinstitusjonene har blitt forelagt høringsutkastet på deres respektive møter høsten 2024 og informert om muligheten til å skrive høringssvar.

2 Status

I dette kapittelet følger en oversikt over oppbygningen av tjenestene i Krødsherad kommune, og samarbeid på tvers av kommuner og instanser. Det gis også en kort oppsummering av hovedutfordringene innenfor temaet folkehelse i Krødsherad.

2.1 Sektor livsløp

I Krødsherad kommune har sektorene *Helse og omsorg* og *Oppvekst* siden 2022 vært samordnet under én felles sektor, *Sektor Livsløp*. Denne samordningen har blant annet til hensikt å bedre samarbeidet mellom tjenestene som arbeider for barn og unge i kommunen.

2.1.1 Forebyggende helse

Under Forebyggende helse finnes flere tjenester som tilbyr både forebyggende og helsefremmende tjenester i Krødsherad kommune. Virksomheten består av helsestasjon og tilhørende skolehelsetjeneste, kommunefysioterapeut, frisklivssentral, kommunepsykolog, psykisk helse- og rustjeneste for voksne, samt flyktningetjenesten. Alle tjenestene har et tett samarbeid med hverandre, og det jobbes aktivt for samarbeid med virksomhet Oppvekst.

2.1.2 Oppvekst

I Krødsherad kommune er det to kommunale barnehager, én på Krøderen og én på Noresund. Det er også én samlet barne- og ungdomsskole på Krøderen. Fra 2026 vil elevene på barnetrinnet være tilknyttet ny barneskole beliggende på Noresund, mens ungdomsskoleelevene vil gå på Krøderen ungdomsskole.

2.2 Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid

Flere av de kommunale tjenestene i Midt-Buskerud er samlokalisert under felles interkommunale tjenester. Det gjelder blant annet Barnevern, NAV og PPT. I tillegg satses det på samarbeid både på tvers av faggrupper, instanser og kommuner, i tråd med de senere årenes lovendringer. Den definerte *Gradientutfordringen*, altså et mønster av en gradient i sosiale helseforskjeller gjennom hele befolkningen, støtter også opp under behovet for samarbeid på tvers av sektorer og instanser,

fordi ulike aspekter i menneskers liv ikke kan forstås uavhengige av hverandre (Sosial- og helsedirektoratet, 2005).

2.2.1 Interkommunale tjenester

Barneverntjenesten

Barnevernets hovedoppgave er å gi hjelp og støtte til barn og unge som har det vanskelig. Dette innebærer at barneverntjenesten skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg i rett tid. Midt-Buskerud barneverntjeneste har kontorer i Modum, men tilbyr tjenester til innbyggere i alle de tre kommunene Modum, Sigdal og Krødsherad.

NAV

NAV bistår blant annet kommunenes innbyggere med hjelp til å komme i jobb, hjelp i nødssituasjoner, for eksempel midlertidig botilbud eller økonomisk sosialhjelp, økonomi- og gjeldsrådgivning og frivillig og tvungen forvaltning av privatøkonomi. NAV Midt-Buskerud har kontorer i både Modum, Sigdal og Krødsherad, men hovedkontoret ligger i Modum.

PP-tjenesten

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) er en tjeneste som tilbyr råd, veiledning og utredning av vansker hos barn, unge og voksne, samt vurdering av behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehager og individuelt tilrettelagt opplæring i skolen. PP-tjenesten er en viktig samarbeidspartner når barn og unge har sammensatte behov. Tjenesten er interkommunal og holder til i Modum. PPT skal samarbeide med og støtte skolene og barnehagene i det forebyggende arbeidet på systemnivå, for å gi et inkluderende tilbud til barn og unge som kan ha behov for tilrettelegging. PPT kan bistå skolene og barnehagene med kompetanse -og organisasjonsutvikling (systemnivå), og utarbeide sakkyndig vurdering der loven krever det (individnivå).

2.2.2 Bedre tverrfaglig innsats

Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) er en samhandlingsmodell som beskriver den sammenhengende innsatsen i og mellom tjenester rettet mot gravide, barn, unge og familier som det er knyttet bekymring til. BTI-modellen skal bidra til tidlig innsats, samordnede tjenester og foreldreinvolvering.

Tidlig innsats handler om å forebygge mer og å avdekke vansker tidligere, hos både barn, unge og familier som vi kjenner en bekymring for. Tidlig innsats kan både handle om å oppdage vansker i tidlig alder, og å oppdage vansker tidlig i en risikoutvikling. Det kan være forhold i hjemmet, egenskaper ved barnet/ungdommen/familien, eller miljøet i barnehagen/skolen eller på fritiden som skaper utfordringer. Hjemmet, helsestasjonen, barnehagen og skolen har derfor en sentral rolle både i å oppdage vansker og å følge dem opp. Hjelpetiltakene som blir iverksatt har fokus på å styrke beskyttende faktorer og redusere risikofaktorer rundt barnet/ungdommen/familien.

Samordnede tjenester handler om å bedre samarbeidet og ikke minst framdriften når kommunale arenaer (helsestasjon, skole, barnehage) og hjelpetjenester (f.eks. helsetjeneste, PPT, barnevern, tjenester for ungdom) i fellesskap skal hjelpe barn/ungdom/familier gjennom vansker. Med en klar

struktur bidrar BTI-modellen til styrket samhandling mellom tjenester, slik at de jobber målrettet, effektivt og helhetlig – og uten at det oppstår avbrudd i oppfølgingen.

Foreldreinvolvering handler om at BTI-modellen er basert på at foreldre i utgangspunktet alltid skal være en del av løsningen på et problem. Det blir derfor lagt stor vekt på at de kommunale tjenestene skal samhandle med foreldrene gjennom hjelpeprosessen, og at foreldrene skal involveres på et tidlig tidspunkt etter at bekymringen for barnet/ungdommen har oppstått. Foreldreinvolvering innebærer også at foreldre på eget initiativ kan involvere kommunale tjenester dersom de er bekymret for egne eller andres barn. Involveringen av foreldre har både en etisk og faglig begrunnelse. Den etiske dreier seg om å respektere det overordnede ansvaret foreldrene eller andre foresatte har for egne barn. Det faglige dreier seg om at foreldrene ofte er en avgjørende aktør, og hjemmet en viktig arena, i det forebyggende arbeidet med barn og unge (Krødsherad kommune, 2024).

2.2.3 Tidlig innsats for barn i risiko

Krødsherad kommune er per tid i ferd med å iverksette programmet Tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR). Programmet består av seks ulike intervensjoner som til sammen representerer en helhetlig innsats for å forebygge og avhjelpe forløpere til, eller allerede utviklede atferdsproblemer hos barn. Programmet har også som målsetting å styrke barnets sosiale kompetanse.

De seks intervensjonene i TIBIR består av (1) Kartlegging, (2) Foreldrerådgivning, (3) PMTO-foreldregruppe, (4) Konsultasjon, (5) Sosial ferdighetstrening og (6) PMTO-behandling. Målsettingen med TIBIR er å forebygge og redusere atferdsproblemer på et tidlig tidspunkt. Programmet skal også bidra til å utvikle barns positive og prososiale atferd. I tillegg skal programmet gi ansatte og ledere som har ansvar for barn i sitt arbeide, en felles forståelse av hvordan atferdsproblemer oppstår og kan avhjelpes (Bufdir, u.å.).

2.2.4 SamarbeidsArena Psykisk Helse

SamarbeidsArena Psykisk helse (SAPH) er et unikt interkommunalt folkehelsesamarbeid der både ulike kommunale tjenester, spesialisthelsetjenesten og fylkesadministrasjonen er deltagende. Samarbeidet består av kommunene Modum, Krødsherad, Sigdal og Øvre Eiker, samt Modum Bad og Buskerud fylkeskommune. Formålet med SAPH er å være sammen om å dele kompetanse, erfaring og utviklingsarbeid, på bakgrunn av en tanke om at man får til mer sammen enn man vil gjøre i hver enkelt kommune eller virksomhet. I SAPH jobbes det med forebyggende og helsefremmende arbeid innen psykisk helse, og hovedsatsningen de siste årene har vært tiltak som når barn og unge, både direkte, men også gjennom tiltak rettet mot dem som jobber tett på de yngste i samfunnet.

2.2.5 Fylkeskommunal tannhelsetjeneste

Tannhelsepersonell har en unik mulighet til å oppdage omsorgssvikt og overgrep. Pasienter går jevnlig til kontroller hos tannhelsetjenesten hvor det rutinemessig observeres munn, hode og halsregion- samt atferd og samspill foreldre/foresatte og barn. Tannhelsepersonell har opplysningsplikt til barnevernet, og skal ha kompetanse til å se etter tegn som kan gi grunn til å tro at et barn er utsatt for vold/overgrep og/eller omsorgssvikt. Atferd, samspill, tegn på kropp og i munn er vurderinger som blir gjort.

Buskerud fylkeskommune har ansvaret for den offentlige tannhelsetjenesten. Tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak, og gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til prioriterte grupper. For enkelte prioriterte grupper er tannhelseundersøkelse og tannbehandling gratis, herunder barn ut det året de fyller 18 år. I praksis ivaretas barnas rett til tannhelsehjelp i helsestasjonen frem til barna er tre år. For at helsestasjonen skal kunne ivareta barnas tannhelse på en god måte, har tannhelsetjenesten og helsestasjonen samarbeide for å sikre at de ansatte på helsestasjonen får tilstrekkelig opplæring og informasjon til å gjennomføre de anbefalte munnundersøkelsene. Helsestasjonstjenesten henviser til tannhelsetjenesten når det er observert behov for kontakt med tannhelsetjenesten på et tidligere tidspunkt.

Tannhelsetjenesten har mange samarbeidspartnere i kommunen: Årlige møter med helsestasjons- og skolehelsetjenesten, flyktningetjenesten, barneverntjenesten og deltagelse på helsedager på skolen.

2.3 Forebyggende arbeid i kommunen

I nasjonal veileder for psykisk helsearbeid barn og unge (Helsedirektoratet, 2023), legges føringer for kommunens helsefremmede og forebyggende arbeid. Føringene oppsummeres i tre hovedpunkt:

- Kommunens ledelse skal sørge for at kommunen har oversikt over faktorer som påvirker oppvekstvilkår og den psykiske helsetilstanden til barn og unge i kommunen (se neste avsnitt)
- Kommunens ledelse skal sørge for at planer inneholder mål og strategier for det helsefremmende og forebyggende arbeidet for barn og unges psykiske helse
- Kommunens ledelse skal sørge for systematisk medvirkning fra barn, unge og deres foreldre ved planlegging og utvikling av helsefremmende tiltak og psykisk helsetilbud til barn og unge i kommunen

Det vil si at ALLE enheter er ansvarlige for det forebyggende arbeidet i kommunen, også de som ikke arbeider direkte med barn og unge.

2.4 Folkehelse i Krødsherad

Folkehelse defineres som befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen. Folkehelseinstituttet gir oss tilgang på den enkelte kommunes folkehelseprofil og oppvekstprofil, i tillegg til at OsloMet i samarbeid med landets sju regionale kompetansesentre innen rusfeltet (KORUS) jevnlig gjennomfører Ungdata-undersøkelser for landets 5.-10.-trinn. Disse profilene og undersøkelsene er et viktig kunnskapsgrunnlag for kommunens systematiske folkehelsearbeid.

Det vises til Temaplan for folkehelse 2024-2033, en plan for folkehelseområdet i Krødsherad kommune. Planen definerer tre hovedutfordringer i kommunen som det skal jobbes med å forebygge: *demografi*, *utenforskap* og *overvekt/lite fysisk aktivitet*. Føringene i planen er kommuneovergripende, som vil si at andre kommuneplaner aktivt skal inkludere folkehelseplanen i sin utarbeidelse. Folkehelseplanen gir også en oversikt over allerede utarbeidede og planlagte kommuneplaner som spesielt kan møte folkehelseutfordringene. Forebyggende plan barn og unge anses særlig aktuell for å møte utfordringene kommunen har med *utenforskap* (Krødsherad kommune, 2024).

2.5 Frivillighet

Barns liv leves i 24 timer av døgnet, og et velfungerende fritidstilbud med trygge voksne er bærebjelke i et lokalsamfunn. Det skal i 2025 utarbeides en plan for frivillighet, kulturliv og fritidsaktiviteter i Krødsherad. Denne og den aktuelle planen ser til den fornyede *Fritidserklæringen* som ble signert av regjeringen, KS, frivilligheten og andre aktører i 2022. Partene forplikter seg til å jobbe for at alle barn kan delta i fritidsaktivitet med andre. Fritidserklæringen bygger på FNs konvensjon om barnets rettigheter, herunder artikkel 31. For å realisere dette må alle barn ha mulighet til å delta jevnlig i minst én organisert fritidsaktivitet sammen med andre (Regjeringen, 2022). Kommunen bør videre være en støtte til det frivillige arbeidet i form av tilrettelegging og veiledning der det er behov.

3 Forebygging

Forebyggende arbeid rettet mot barn og unge handler først og fremst om å begrense risikofaktorer og styrke beskyttelsesfaktorer i barnets miljø, og på den måten legge til rette for en god oppvekst for alle. Dette skjer både gjennom informasjons- og holdningsarbeid, samt ved konkret arbeid for å skape gode og trygge lokalsamfunn. Nyere forskning og metoder skiller mellom universell, selektiv og indikert forebygging. De ulike nivåene viser til ulike formål og ulike målgrupper. Det er viktig å påpeke at tidlig forebyggende innsats kan settes inn på alle nivåer.

3.1 Universelt nivå

Universell forebygging viser til innsats som rettes mot hele befolkningsgrupper, for eksempel alle barn, unge og foreldre, uten at man har identifisert individer eller grupper med forhøyet risiko. Programmer i skolen som har til hensikt å bedre læringsmiljø eller redusere mobbing, er eksempler på universell forebygging. Felles for slike programmer er at de ofte tar sikte på å styrke beskyttende faktorer som vennskap/tilhørighet, samtidig som man ønsker å begrense risiko som skadelig psykososialt miljø. Andre eksempler på universell forebygging er helsestasjon- og skolehelsetjenesten, eller andre tilbud som gis til alle barn og unge i kommunen.

3.2 Selektivt nivå

Selektiv forebygging i denne sammenhengen, viser til tiltak rettet mot grupper med kjent og/eller forhøyet risiko for å utsettes for omsorgssvikt eller utvikle atferdsvansker. Tiltakene tar sikte på å motvirke negativ utvikling hos barn og unge og/eller deres foreldre. Redusert betaling av barnehageplass er et eksempel på selektiv forebygging, fordi deltakelse i barnehage regnes som forebyggende på flere områder. Formålet er blant annet å bidra til økt sosialisering og bedre norskkunnskapene for minoritetsspråklige barn.

3.3 Indikert nivå

Indikert forebygging er tiltak rettet mot individer med høy risiko eller klare tegn på utfordringer. Tiltak rettet mot familier med sammensatte og spesielle behov, eller tiltak rettet mot barn og unge med symptomer på psykiske vansker er eksempler på indikert forebygging. Mange av tiltakene som barneverntjenesten selv tilbyr, plasseres gjerne i dette forebyggingsnivået.

4 Tiltak

Under følger en oversikt over allerede etablerte forebyggende tiltak i Krødsherad kommune. Oversikten er delt inn i de ulike forebyggingsnivåene universell, selektiv og indikert forebygging, og listes opp i kronologisk rekkefølge etter alder på målgruppen. Det beskrives også hvilken tjeneste som er ansvarlig for tilbudet, samt hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer tiltakene tenkes å være særlig rettet mot. Oversikten gir et bilde over hvilke områder kommunen i det videre må styrke i sitt forebyggingsarbeid.

Det er viktig å påpeke at de følgende selektive og indikerte tiltakene ikke iverksettes uten vurdering fra ansvarlig tiltakshaver. Flere av tiltakene er også lovregulert og krever sakkyndig vurdering for å iverksette. Oversikten er derfor ikke tenkt som en tilbudsoversikt til innbyggerne i Krødsherad, men en systematisk oversikt for alle som jobber med barn og unge i kommunen.

UNIVERSELL FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
Barn i magen	Jordmortjeneste	Svangerskaps-oppfølging Etterkontroll Prevensjonsveiledning	Vordende foreldre	Jordmor/ Helsestasjon	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling God omsorgsutøvelse
0 – 6 år	Barselgrupper og barselkafé	Tilbud til alle nybakte foreldre	Barn og foreldre	Helsestasjon	Emosjonell utilgjengelighet	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet God omsorgsutøvelse
0 – 6 år	COS – P: Circle of Security - Parenting	Foreldreveiledningskurs basert på tilknytningsteori, individuelt eller i gruppe	Foreldre	Helsestasjon	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	God omsorgsutøvelse
0 – 6 år	Helsestasjonstjenesten	Oppfølging av generell helse og utvikling	Barn og foreldre	Helsestasjon	Samtlige	Aldersadekvat utvikling God omsorgsutøvelse
0 – 6 år	Kommune-fysioterapeut	Kartlegging, forebygging og behandling av sykdom eller skade	Konsultasjon ved 4 uker, 4 mnd. og skolestart	Kommunal fysioterapeut	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling
0 – 6 år	Motorisk utvikling – plan for tidlig innsats	Plan for stimulering av barns motoriske utvikling	Barn i barnehage	Kommunal fysioterapeut og ergoterapeut	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling

UNIVERSELL FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
0 – 6 år	Overgang barnehage - skole	Plan for overgangen mellom barnehage og skole (årshjul)	Barnehagebarn	Styrer/rektor	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø barnehage/skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet God tilpasning barnehage/skole
0 – 6 år	Supplerende barnehageopptak	Forutsatt ledig kapasitet er det supplerende opptak gjennom året	Barnehagebarn	Styrer i barnehagen	Samtlige	Samtlige
0 – 16 år	Systemveiledning	Råd og veiledning til ansatte i barnehage og skole	Ansatte i barnehage og skole	PPT	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø barnehage/skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet God tilpasning barnehage/skole
0 – 18 år	Økonomisk råd og veiledning	Råd og veiledning om privatøkonomi	Foreldre	NAV	Levekårsutfordringer	Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring
3 – 18 år	Tannhelsetjeneste	Regelmessig innkalling til gratis tannhelsesjekk fra barnet er 3 – 18 år	Barn over 3 år	Fylkeskommunen	Skadelige omsorgsformer Utviklingsvansker Levekårsutfordringer	Aldersadekvat utvikling
6 – 13 år	Overgang barneskole - ungdomsskole	Plan for overgangen mellom barneskole og ungdomsskole (årshjul)	Barneskole-elever	Rektor	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø barnehage/skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet God tilpasning barnehage/skole
6 – 13 år	SUPER	Undervisningsverktøy med mål om å utvikle robuste og trygge barn som mestrer samhandling på en god måte	Barneskole-elever	Rektor	Skadelig psykososialt miljø skole	Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning skole Positiv karakteristikk

UNIVERSELL FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
6 – 16 år	Psykologisk førstehjelp	Strukturert undervisningsverktøy for mestring av tanker, følelser og psykisk helse	Elever på barne- og ungdomstrinnet	Helsesykepleier	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning skole Positiv karakteristikk
6 – 16 år	Skolehelsetjenesten	Lavterskeltilbud for elever og foreldre Undervisning	Elever, foreldre og lærere	Helsesykepleier	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Rusmiddelbruk/alvorlig psykisk lidelse Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø skole	Aldersadekvat utvikling God tilpasning skole God omsorgsutøvelse
6 – 16 år	SkoleVenn	Frivillige pensjonister som bidrar med ekstra trygghet i skolen	Elever på barne- og ungdomstrinnet	Frivilligsentralen	Skadelig psykososialt miljø skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning skole Positiv karakteristikk
13 – 16 år	MOT	Program med mål om å utvikle robuste ungdom, som inkluderer andre	Ungdomsskole- Elever	Rektor MOT-koordinator	Skadelig psykososialt miljø skole	Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning skole Positiv karakteristikk
13 – 16 år	Plan for overgang ungdomsskole - videregående	Plan for overgangen mellom ungdomsskole og videregående skole (årshjul)	Ungdomsskole- elever	Rektor	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø barnehage/skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet God tilpasning barnehage/skole

UNIVERSELL FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
13 – 16 år	Ungdomsarbeider	Systematisk miljøarbeid med fokus på trivsel og mestring	Elever på ungdomstrinnet	Avdelingsleder, ungdomstrinnet	Skadelig psykososialt miljø skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning skole Positiv karakteristikk
13 – 18 år	Ungdomsklubb	Gratis trivsels- og aktivitetstilbud	Elever på ungdomstrinnet	Klubbleder	Skadelig psykososialt miljø skole Levekårsutfordringer	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring Positiv karakteristikk
16 – 18 år	Helsestasjon for ungdom	Lavterskeltilbud	Elever på videregående	Helsestasjon og VGS Modum/Ringerike	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning skole Positiv karakteristikk

SELEKTIV FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
Barn i magen	Svangerskapskurs/ foreldreforberedende grupper	Kurs individuelt eller i grupper	Vordende foreldre	Jordmor/ Helsestasjon	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet Rusmiddelbruk/alvorlig psykisk lidelse	Aldersadekvat utvikling God omsorgsutøvelse
Barn i magen	Godt samliv	Samlivskurs	Vordende foreldre	Jordmor/ Helsestasjon	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	God omsorgsutøvelse
0 – 6 år	Redusert betaling av barnehageplass	Behovsprøvd støtte	Foreldre med barn i barnehage	Styrer i barnehage	Levekårsutfordringer	Venner/tilhørighet God tilpasning barnehage
0 – 16 år	BTI: Ressursteam	Tverrfaglig drøftingsarena med foreldre og representanter fra skole/barnehage, forebyggende helse, PPT og barneverntjenesten	Foreldre med bekymring for eget barn	Den aktuelle tjenesten som er i kontakt med foresatte (forebyggende helse/barnehage/skole)	Samtlige	Samtlige
0 – 16 år	Kontaktmøte	Drøftingsarena mellom skole/barnehage og PPT	Barn i barnehage og skole	PPT	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling God tilpasning barnehage/skole

SELEKTIV FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
0 – 18 år	Arbeidsrettet brukeroppfølgning	For dem som ønsker seg tilbake i jobb og har behov for hjelp	Foreldre	NAV	Levekårsutfordringer	God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	Barneverntjenesten	Råd og veiledning m/ eventuelle samarbeidspartnere	Foreldre	Barneverntjenesten	Samtlige	Samtlige
0 – 18 år	Familieråd for alle	Møte med familie/nettverk og eventuelt offentlige instanser	Familier med sammensatte utfordringer	Forebyggende helse/skole/barnehage videreformidler	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet Levekårsutfordringer	God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	Familieterapeut	Råd og veiledning	Familier	Helsestasjon	Samtlige	Samtlige
0 – 18 år	Helsestasjonstjenesten	Råd og veiledning	Foreldre	Helsestasjon	Samtlige	Samtlige
0 – 18 år	KIB-kurs	Kurs i belastningsmestring	Foreldre med stressutfordringer	Psykisk helse- og rustjenesten	Emosjonell utilgjengelighet Rusmiddelbruk/ alvorlig psykisk lidelse	God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	KID-kurs	Kurs i depresjonsmestring	Foreldre med depresjon	Psykisk helse- og rustjenesten	Emosjonell utilgjengelighet Rusmiddelbruk/ alvorlig psykisk lidelse	God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	Kommunalt startlån	Tilbud ved langvarig boligfinansieringsproblemer	Familier med lav inntekt	Husbanken Kommunen	Levekårsutfordringer	God omsorgsutøvelse

SELEKTIV FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
0 – 18 år	Kommune- fysioterapeut	Kartlegging, forebygging og behandling av sykdom eller skade	Barn og foreldre	Kommunal fysioterapeut	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling
0 – 18 år	Kommunepsykolog	Veiledning av ansatte, systemarbeid og individuell oppfølging	Barn, foreldre og ansatte i kommunen	Forebyggende helse	Samtlige	Samtlige
0 – 18 år	MIM	Observasjonsmetode, vurdering av kvalitet og mønster i interaksjon mellom barn og foreldre	Foreldre	Barneverntjenesten	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	Økonomisk sosialhjelp	Midlertidig økonomisk støtte til nødvendige bo- og leveutgifter	Familier med lav inntekt	NAV	Levekårsutfordringer	Aldersadekvat utvikling God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	Økonomisk støtte til fritidsaktiviteter	Støtte til kontingenter, utstyr, idrettsarrangementer, kulturskole e.l.	Familier med lav inntekt	NAV	Levekårsutfordringer	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring
0 – 18 år	Økonomisk støtte til helligdager/bursdager	Behovsprøvd støtte	Familier med lav inntekt	NAV	Levekårsutfordringer	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring

SELEKTIV FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
3 – 12 år	TIBIR: Tidlig innsats for barn i risiko	Program for forebygging og behandling av atferdsvansker	Foreldre	Sektor livsløp	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	Aldersadekvat utvikling God tilpasning, barnehage/skole God omsorgsutøvelse Positiv karakteristikk
5 – 19 år	Aktivitetsstipend	Støtte til kontingenter, utstyr, idrettsarrangementer, kulturskole e.l.	Familier med lav inntekt	Forebyggende helse i kommunen	Levekårsutfordringer	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring
6 – 12 år	Redusert betaling av SFO	Behovsprøvd støtte <i>Gratis SFO for elever med særskilte behov på 5.-7. trinn</i>	Foreldre med barn i SFO-alder	SFO-leder	Levekårsutfordringer	Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning, skole
6 – 16 år	Barn som pårørende	Støtte til barn og unge som pårørende, samtaler og informasjon tilpasset alder, situasjon og behov	Barn	Helsesykepleier	Emosjonell utilgjengelighet Rusmiddelbruk/alvorlig psykisk lidelse	Aldersadekvat utvikling
6 – 16 år	Sosialpedagogisk veiledning	Oppfølging av sosiallærer	Elever på barne- og ungdomstrinnet	Avdelingsleder for det aktuelle trinnet	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø, skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet God tilpasning, skole
10 – 16 år	Fritidstilbud	Lavterskeltilbud for elever som ikke deltar på andre fritidsaktiviteter	Elever på 5. - 10-trinn	Frisklivssentralen	Utviklingsvansker Levekårsutfordringer	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring

SELEKTIV FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
13 – 16 år	Hold meg – slipp meg	Foreldreveiledningskurs med fokus på trygg tilknytning og godt samspill	Foreldre og deres ungdommer	Forebyggende helse	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	God omsorgsutøvelse
13 – 16 år	Miljøarbeider	Trivselstiltak i skolen, legger til rette for en aktiv og sosial skolehverdag	Elever på ungdomstrinnet	Avdelingsleder ungdomstrinnet	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø, skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet God tilpasning, skole Positiv karakteristikk
13 – 16 år	Ungdomsarbeider	Oppfølging av enkeltelever og grupper. Oppsøkende virksomhet	Elever på ungdomstrinnet	Avdelingsleder ungdomstrinnet	Skadelig psykososialt miljø, skole	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring God tilpasning, skole Positiv karakteristikk

INDIKERT FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
0 – 6 år	Spesialpedagogisk hjelp	Individuell tilrettelegging i barnehagen	Barn med spesielle behov	Pedagogisk leder i aktuell barnehage/ PPT	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling God tilpasning barnehage
0 – 18 år	Avlastning	Avlastning i institusjon eller privat hjem	Familier med særlig tyngende omsorgsarbeid	Helse- og omsorgsavdelingen Barneverntjenesten	Utviklingsvansker Levekårsutfordringer	Samtlige
0 – 18 år	Barnevernvakten	Akuttberedskap	Barn, unge og familier i akutte situasjoner	Barnevernvakten	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser	
0 – 18 år	COS – I: Circle of Security - Intensive	Behandlingstiltak basert på tilknytningsteori	Familier i moderat til høy risiko	Barneverntjenesten	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	Familieråd	Møte med familie/nettverk for å finne løsninger og ta ansvar for familiens utfordringer	Familier med sammensatte utfordringer	Barneverntjenesten Helsestasjon Skole/barnehage	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet Levekårsutfordringer	God omsorgsutøvelse
0 – 18 år	PYC (Parenting Young Children)	Foreldreveiledningsprogram for foreldre med behov forkonkret, individuell og hjemmebasert veiledning	Foreldre med sammensatte utfordringer	Barneverntjenesten	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	God omsorgsutøvelse

INDIKERT FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
0 – 18 år	Samarbeid i system	Samarbeidsforum tilrettelagt etter familiens behov	Familier med sammensatte utfordringer	Barneverntjenesten	Samtlige	Samtlige
0 – 18 år	STYRK-team	Endringsrettede tiltak i form av veiledning	Foreldre med sammensatte utfordringer	Barneverntjenesten	Samtlige	God omsorgsutøvelse
4 – 12 år	PMTO: Parent Management Training Oregon	Tiltak med mål om å redusere opposisjonell atferd og fremme positiv utvikling	Foreldre med krevende omsorgssituasjon	Barneverntjenesten	Skadelige omsorgsformer Alvorlige krenkelser Emosjonell utilgjengelighet	Aldersadekvat utvikling God tilpasning, barnehage/skole God omsorgsutøvelse Positiv karakteristikk
6 – 16 år	Vernepleier i skolen	Skolen har ansatt egen vernepleier som jobber inn mot enkeltbarn	Elever med definert behov	Rektor	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling God tilpasning, barnehage/skole
6 – 18 år	Ansvarsgruppe/ Individuell plan	Samordne tjenester for barn som har rett på og bruker flere tjenester	Barn og unge med diagnose og uttalte hjelpebehov	Barnekoordinator/ Koordinerende enhet	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling God tilpasning barnehage/skole
6 – 18 år	Individuelt tilrettelagt opplæring	Tilpasset og tilrettelagt undervisning i skolen	Elever i barne-, ungdoms- og videregående skole	Kontaktlærer PPT	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling God tilpasning, skole
10 – 16 år	Fritidskontakt	Oppfølging i fritidsaktiviteter, hjelp til meningsfull fritid og samvær med andre	Barn og unge	Helse- og omsorgsavdelingen Barneverntjenesten	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring Positiv karakteristikk

INDIKERT FOREBYGGING						
ALDER	TILTAK	BESKRIVELSE	RETTET MOT	ANSVAR	BEGRENSE RISIKOFAKTOR	STYRKE BESKYTTELSESAKTOR
12 – 18 år	FACT ung	Ambulant tverrfaglig team fra BUP og kommunen	Ungdommer med komplekse utfordringer	Fastlege/ Kommunepsykolog/ Barneverntjenesten er ansvarlige for henvisning	Utviklingsvansker	Aldersadekvat utvikling Venner/tilhørighet Fritidsinteresse/mestring Positiv karakteristikk
13 – 16 år	Skolelos	Hjelpetiltak for å øke skolegjennomføring blant ungdom med barnevernstiltak i hjemmet	Elever som strever med skolevegring eller andre utfordringer i forbindelse med skolenærver	Barneverntjenesten PPT Rektor	Utviklingsvansker Skadelig psykososialt miljø barnehage/skole	Aldersadekvat utvikling God tilpasning barnehage/skole

5 Veien videre

I oversikten over allerede etablerte tiltak i Krødsherad kommune, fremkommer det noen områder som særlig bør prioriteres i det videre forebyggende arbeidet. De fleste av de etablerte tiltakene faller inn under selektiv forebygging, mens de universelle og indikerte tiltakene er i mindretall. Det kommer blant annet frem at kommunen i dag har få universelle tiltak som retter seg mot foreldres rusmiddelbruk eller alvorlige former for psykiske lidelser. Dette er også et område med få tiltak på indikert nivå. Et annet område som bør styrkes i det videre, er indikerte tiltak ved skadelig psykososialt miljø i barnehage/skole, som f.eks. ved opplevd mobbing. Dette sammenfaller også med tilbakemeldinger som er innhentet gjennom brukermedvirkning.

5.1 Anbefalte satsninger

Samtidig som det forebyggende arbeidet på alle de gjennomgåtte områdene må være i kontinuerlig utvikling, gir denne oversikten og innhentede tilbakemeldinger gjennom brukermedvirkning, et utgangspunkt for å peke i retning av satsningsområder for det videre forebyggende arbeidet i Krødsherad. Følgende områder anses som viktige i den kommende planperioden:

- Styrke rus- og kriminalitetsforebyggende arbeid.
- Utvikle kommunens treffsteder for ungdom.
- Styrke foreldrekompetanse.
- Styrke innsatsen innen trygt og godt barnehage- og skolemiljø.
- Videreføre tverrfaglig samarbeid og kompetanseutvikling, som for eksempel gjennom BTI og TIBIR.
- Utvikle et lavterskeltilbud psykisk helse for barn og unge.

Med bakgrunn i denne planen vil sektor Livsløp, i den kommende planperioden, utvikle konkrete tiltak som imøtekommer anbefalte satsningsområder.

6 Referanser

Bufdir. (u.å.). TIBIR (Tidlig innsats for barn i risiko) – foreldrerådgivning. Hentet 4. september

2024 fra <https://www.bufdir.no/fagstotte/barnevern-oppvekst/foreldrestotte/foreldrestottende-tiltak/tibir>

De forente nasjoner. (1989). *FNs konvensjon om barnets rettigheter*. Barne- og

familiedepartementet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf

De forente nasjoner. (2015). FNs bærekraftsmål. FN-Sambandet.

<https://fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal>

Helsedirektoratet (2022). *Veileder om samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier*

[nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 02. august 2024, lest 04. september 2024). <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

Helsedirektoratet (2023). Nasjonal veileder for psykisk helsearbeid barn og unge [nettdokument].

Oslo: Helsedirektoratet (siste faglige endring 24. oktober 2023, lest 10. september 2024). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/psykisk-helsearbeid-barn-og-unge>

Imenes, A-K. (2023, 05:50). Del 1: Forebyggende plan – tiltak på tre forebyggingsnivåer

[Video]. KORUS Sør. <https://korus.no/sor/forebyggende-plan-et-tiltak-i-barnevernsreformen>

Krødsherad kommune. (2024). *BTI - Bedre tverrfaglig innsats*. Krødsherad kommune. Hentet 4.

september 2024 fra <https://www.krodsherad.kommune.no/tjenester/barnehage-og-skole/bedre-tverrfaglig-innsats-bti/om-bti/#:~:text=Bedre%20Tverrfaglig%20Innsats,%20BTI-modellen,%20er%20en%20samhandlingsmodell%20som%20beskriver%20den>

Krødsherad kommune. (2024). *Temaplan for folkehelse 2024-2033*. Hentet fra

<https://www.krodsherad.kommune.no/f/i1135c5f8-b794-4d99-babc-d8e1a4af35de/temaplan-folkehelse-2024-2033.pdf>

Kvello, Ø. (2022). *Barn i risiko: Skadelige omsorgsformer* (2. utg.). Gyldendal.

Regjeringen. (2022). *Fritidserklæringen*.

https://www.regjeringen.no/contentassets/547fc860cfc1403d97e842a61024dc48/fritidserklaeringen_2022_uu.pdf

Sosial- og helsedirektoratet (2005). *Gradientutfordringen: Sosial- og helsedirektoratets handlingsplan*

mot sosiale ulikheter i helse. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/gradientutfordringen/Gradientutfordringen%20handlingsplan%20mot%20sosiale%20ulikheter%20i%20helse.pdf/_/attachment/inline/8ea989b7-b958-477b-8cf4-

6835ad07aa2a:88c350934287c7f6f234427989f7baa129f29f04/Gradientutfordringen%20handlingsplan%20mot%20sosiale%20ulikheter%20i%20helse.pdf

Vertskap i verdensklasse!



Krødsherad
kommune

krodsherad.kommune.no